000205/2024

Comodoro Rivadavia, septiembre 01 de 2025.

I.- VISTOS

Estos autos caratulados: "**<Persona 9> <Persona 10> c/ PROVINCIA DEL CHUBUT - SECRETARÍA DE SALUD - s/ Acción de amparo**", **Expte n° 205 año 2024**, en trámite por ante esta Cámara de Apelaciones.

II.- RESULTA:

El actor, <Persona 2>, inicia acción de amparo el día 12 de abril de 2024 contra la Provincia del Chubut (Ministerio de Salud) y solicita que se brinde la cobertura farmacológica denominada OFATUMUMAB, indicada para tratar la patología de Esclerosis Múltiple R.R., indicada por su médica neuróloga, <Persona 4>. Solicita como medida cautelar la cobertura de la provisión del medicamento objeto de la acción en forma inmediata, por no admitir dilaciones su cuadro de salud degenerativo y debido a la obligación constitucional del Estado Provincial de garantizar el acceso, el mantenimiento, la protección y el mejoramiento de la salud de su población. En relación al relato de los hechos me remito a los ya expuestos en la Sentencia Interlocutoria nro. 187/2024.

Funda su pretensión en los arts. 33, 42 y 43 CN; Convención Interamericana sobre Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores; art. 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; arts. 4, 5 y 2 de la Convención Americana de Derechos Humanos. Ofrece prueba y peticiona.

En tiempo oportuno la parte demandada emite informe circunstanciado respecto a la afectación del interés público previsto en el art. 7 de la Ley V N° 180, donde

requirió el rechazo de la medida cautelar por ser coincidente con el objeto del proceso, informó que el actor está siendo tratado de su patología con una medicación alternativa, no verificándose condición indispensable para la procedencia de la medida cautelar. Brinda demás detalles que ya han sido reseñados en el fallo citado concluyendo que la pretensión compromete el interés público del Estado Provincial representado por la Secretaría de Salud.

En fecha 26 de abril de 2024 se dicta la Sentencia Interlocutoria nro. 187/2024 donde se declaró la admisibilidad preliminar de la acción, se ordenó correr traslado al demandado por el término de cinco días y se dispuso como medida cautelar innovativa a favor del actor la cobertura por parte de la demandada de la medicación necesaria a criterio del médico tratante (en la actualidad OFATUMUMAB) para el tratamiento de su patología “Esclerosis Múltiple”, y en caso de imposibilidad de obtenerla, la que la médica tratante indique en su remplazo, la cual se encuentra firme y consentida por las partes.

La parte demandada contesta demanda a través de Fiscalía de Estado el día 29 de abril de 2024, niega la procedencia de la acción de amparo por no haberse acreditado los extremos de procedencia (arts. 3, 4 y 5 de la Ley V nro. 84). Señala que la cuestión es abstracta dado que la médica tratante ha prescripto con fecha 23/04/2024 el tratamiento con el medicamento tradicional disponible DIMETILFUMARATO 240 mg, que es comúnmente utilizado para el tratamiento de la Esclerosis Múltiple R.R., reconociéndolo como acto posterior. Efectúa la negativa genérica de los hechos invocados y el desconoce

la prueba documental acompañados por la contraria, efectúa su versión de los hechos, funda en derecho, ofrece prueba documental y hace reserva del caso federal.

La actora denuncia el incumplimiento de la Secretaría de Salud de la Provincia de la medida cautelar. La parte demandada denuncia inconvenientes en su aprovisionamiento brindando información de cotización del medicamento DIMETILFUMARATO conforme indicación médica. En fecha 24/05/2024 la médica informa que se da inicio al tratamiento con el medicamento sustituto, encontrándose a la espera de la disponibilidad del medicamento OFATUMUMAB en la farmacia del Hospital Regional local. Luego la parte demandada en su escrito ID 1512625 acompaña constancia de recibimiento del medicamento sustituto por parte del actor fechado 27/05/2024.

En fecha 03/06/2024 se le requirió a la médica tratante que amplié el informe acompañado expida concretamente sobre cuál de las dos medicaciones referidas en autos es la más adecuada– OFOTUMAMAB o DIMETILFUMARATO-, o en su caso precise si la elección de una y otra es indistinta. La respuesta fue recibida el día 10/06/2024 donde brinda detalles específicos de cada medicamento precisando que en el caso del actor, habiendo existido en su momento la posibilidad de solicitar el fármaco OFATUMUMAB lo consideró la mejor opción dada la alta eficacia, flexibilidad y seguridad, pero no se pudo obtener porque la Fundación Viviendo mejor dejó de brindarlo. Ante esta situación siendo necesario el inicio del tratamiento para reducir las recaídas y la progresión de la enfermedad indicó

DIMETILFUMARATO, como fármaco que cumple con los requisitos y eficacia para el tratamiento de la enfermedad del <Persona 7> en el estadio en la que se encuentra, al que se accedió rápidamente por haber disponibilidad en el Hospital Regional, dado que el paciente no cuenta con obra social ni sistema prepago.

En fecha 26/06/2024 se abre la causa a prueba.

Nuevamente en su escrito ID 1827091 la parte actora denuncia incumplimiento en la entrega en término del medicamento, resolviéndose en la providencia de fecha 10/03/2025 intimar a la demandada a la entrega del mismo en el término de 48 horas, habiendo dado cumplimiento parcial el día 14/03/2025 conforme escrito ID1842576.

Que la causa se encuentra en estado de dictar sentencia;

III.- CONSIDERANDO:

El actor ha iniciado acción de amparo requiriendo se le brinde cobertura farmacológica denominada OFATUMUMAB para tratar su patología de Esclerosis Múltiple R.R. indicada por su médica neuróloga tratante; por entender que su cuadro degenerativo no admite dilaciones, su edad y la obligación constitucional del Estado Provincial de garantizar el acceso, el mantenimiento, la protección y el mejoramiento de la salud de la población.

Relata que tiene una hija que convive con él cuatro días a la semana, y que a mediados del año 2023 comenzó a perder parcialmente la vista del ojo derecho, por lo que consultó a diversos especialistas incluidos un oftalmólogo, hasta que arribó a la consulta de la <Persona 4>, quien lo diagnosticó con esclerosis múltiple recurrente remitente en el mes de Agosto de

2023. Relata que se le hicieron diversos estudios para ver si podría soportar la medicación que requiere. Indicó que al momento de efectuar su presentación no recibía medicación y presentaba sintomatologías en su ojo izquierdo, comenzando con picores y ardores como sucedió con su visión derecha, que hoy se encuentra muy disminuida. Alega que es paciente apto para recibir la droga inyectable y en el mes de diciembre de 2023 le solicitó al Hospital Regional la medicación, pero de la farmacia le indicaron que no contaban con ese medicamento. Acudió también con la Fundación Viviendo Mejor sin haber tenido resultados hasta la fecha.

Menciona que el 15 de enero de 2024, la Dirección Provincial de Farmacia indicó a la Jefa de División Farmacia del <Persona 11> que como el ofatumumab no se encontraba en el listado, en algún momento del 2024 se haría una actualización del mismo y que, si lo quería debía solicitar su incorporación. Ya sin alternativas, envió una carta documento el día 15 de febrero a la Secretaría de Salud de la Provincia a efectos de que se le provea la medicación indicada y prescripta por la <Persona 4>, sin obtener respuesta alguna.

La Provincia del Chubut, a través de la Fiscalía de Estado, contesta demanda solicitando el rechazo con costas. Afirma que no se acreditaron los extremos de procedencia de la acción de amparo Arts. 3, 4 y 5 Ley V N° 84, la ausencia de hechos u omisiones, ilegítimos o ilegales expresas y direccionadas que el procedimiento de amparo requiere por su parte. Señala que es una cuestión abstracta en atención a que con la documental que acompaña a <Persona 4> ha prescripto en fecha 23/04/2024 tratamiento con un medicamento tradicional

si disponible, el DIMETILFUMARATO 240mg, el cual es utilizado comúnmente para el tratamiento de la Esclerosis Múltiple R.R., y sin perjuicio de ser un acto posterior al inicio de la acción, deviene abstracto el reclamo, peticionando su declaración. En forma subsidiaria contesta la acción, formulando las negativas de rigor y desconocimiento de la documental.

Agrega que desde su diagnóstico del actor de EM Esclerosis Múltiple RR ha recibido todas las prestaciones médicas por parte del Hospital Regional y la Secretaria de Salud.

Indica que la médica tratante recetó OFATUMUMAB, sin tener en cuenta que como informa farmacia, existen medicamentos y terapias alternativas si contempladas en el Vademecum de la Provincia del Chubut y con stock. Sin perjuicio de ello realizó las gestiones necesarias para su adquisición con resultado infructuoso.

Detalla que atento no existir motivos que impidan la utilización de una droga alternativa, de otro Laboratorio y si incluida en su sistema de salud, la <Persona 4> prescribió en fecha 23/04/24 tratamiento con DIMETILFUMARATO 120 ms x 14 y 240mg x 56 comprimidos, a los fines de que el actor continúa con su tratamiento terapéutico indicado para la enfermedad autoinmune degenerativa que posee. Se remite a lo ya expuesto en su informe circunstanciado de la Ley XII nro. 27.

Insiste en la inexistencia de arbitrariedad o ilegalidad denunciada en punto al supuesto Incumplimiento de los arts. 33, 42 y 43 de la CN, 18 inc. 2 de la Constitución Provincial, Convenciones y Tratados de Jerarquía Constitucional. Reitera que se han brindado hasta el momento todas las prestaciones médicas

requeridas, y que no hay una negativa a proporcionar el medicamento en cuestión, sino que a pesar de las gestiones realizadas no se encuentra la misma, existiendo además otras alternativas si cubiertas y en stock.

Señala que lo manifestado es una mera enumeración dogmática acerca de la teórica violación del derecho a la salud del actor, toda vez que queda demostrado que la Provincia ha articulado todos los medios necesarios para su consecución. Ello a pesar de existir como enunciamos anteriormente, tratamientos con otros fármacos existentes en el Vademecum, no existiendo estudios o fallas comprobadas con dichos tratamientos en el paciente, que justifiquen el pedido de tan específica medicación, ni se ha acreditado médica y científicamente la conveniencia de su utilización.

Describe que en el caso existía una vía más idónea para el requerimiento del actor y era una acción contencioso administrativa a la que podría haber adicionado el pedido de una medida cautelar. Cita en doctrina y jurisprudencia.

De las constancias digitales de la causa, surge que las partes han acompañado como prueba DOCUMENTAL: DNI del actor, carta documento de fecha 15/02/2024 y su constancia de recepción, correos electrónicos varios, solicitud de medicamentos, Historia Clínica, Informe Social, Nota S/N, informes de estudios médicos, certificación negativa de ANSES (CRU006592000000075043-3); pedido médico de fecha 23/04/2024, Nota S/N (ID 1465433), poder general para juicios, Notas S/N varias, solicitudes de subsidios, pedidos médicos, informe social, copia de DNI, certificación negativa ANSES,

historia clínica, informes médicos, correo electrónico, Nota Nro. 169/24, Nota N° 157 DGPF, (ID 1469823). INFORMATIVA:
Contestación de oficio de: Afip (providencia de fecha 08/07/2024), <Persona 4> (providencia de fecha 10/03/2025), Hospital Regional de Comodoro Rivadavia (providencia de fecha 01/07/2025) y Fundación Viviendo Mejor (providencia de fecha 06/08/2025). PERICIAL MEDICA: Dictamen del <Persona 6> y sus explicaciones (escritos ID 1650993 -ID 1679132). TESTIMONIAL y RECONOCIMIENTO DE DOCUMENTAL: Acta de audiencia testimonial de la <Persona 4> de fecha 19/11/2024.

Destaco que la parte demandada ha desconocido la documental acompañada por el actor, pero de la integralidad de la prueba producida en el caso, permiten concluir y tener por acreditado que:

- El Sr. <Persona 2> tiene un diagnóstico de Esclerosis Múltiple RR, por el cual debe ser tratado con medicación pertinente;

- Que el actor no cuenta con obra social o prepaga de salud;

- Que en un principio la neuróloga consideró como más acertado para su tratamiento la administración del medicamento OFATUMUMAB;

- Que el medicamento no se encuentra disponible en la Farmacia del hospital Regional local

-Que el día 23/04/2024 la <Persona 4> indicó iniciar tratamiento con el medicamento DIMETILFUMERATO el cual se encuentra disponible y enlistado dentro del Vademecun de la Secretaría de Salud.

Conforme surge de la traba de Litis, la parte actora sostiene y persigue la administración del primer

medicamento recetado OFATUMUMAB, y la parte demandada requiere la declaración de abstracción por haberse suministrado el medicamento sustituto DIMETILFUMERATO.

En primer lugar corresponde dar tratamiento a la postura defensiva de la provincia de que el amparo no es la vía idónea para la acción perseguida, siendo lo correcto haber iniciado el proceso contencioso administrativo.

Como se advierte son las vías paralelas, las otras vías instrumentales que se postulan, de por sí ajenas a la calificación de rápidas y eficaces que se deben al derecho a la salud, con lo que la vía más idónea para la tutela del derecho a la salud invocado por el actor es la que constituye el amparo, motivo por el cual se rechaza el planteo y procedo a brindar las correspondientes justificaciones.

La afirmación se encuentra liberada de ser calificada de dogmática, porque hace ya varias décadas, la Corte Suprema de Justicia de la Nación definió el derecho a la vida como: "… es el primer derecho de la persona humana, preexistente a toda legislación positiva, que resulta reconocido y garantizado por la Constitución nacional y las leyes" (Fallos 302:1288, en J.A. 1987-II-331).

Es por lo que se declara en los presentes, conforme con la jurisprudencia que la acción de amparo como vía tutelar de la salud, es vía principal y no subsidiaria, de manera directamente operativa por el carácter esencial del derecho a la vida y consiguiente derecho a la salud, de directa operatividad en razón del art. 43 de la CN: "… es por ello que toda hermenéutica ha de tener como norte el

sentido protector de dicha garantía, a través de una interpretación previsora que deberá asignar al amparo el más alto alcance posible, con miras a la efectiva protección de los derechos fundamentales en crisis" (Rivas, Adolfo A., "El amparo e intervención de terceros", en J.A. 1997-IV-76; Tinant, Eduardo Luis, "En torno a la justificación de la decisión judicial", en LL 1997-E-1395).

La Organización Mundial de la Salud determina que el beneficio de gozar de elevados niveles de salud es uno de los derechos fundamentales de cada ser humano sin distinción de raza, religión, credo político, condición social o económica y en numerosos documentos que han gravitado en las modernas democracias constitucionales, razón por la cual en un Estado social y democrático de derecho ha tomado consistencia: "… un principio moral, la consideración que la salud es un valor en sí, perseguible y alcanzable en función de crecimiento humano, conectable pero no subordinable a intereses internos…" (en J.A. 2000-II-397: Juzg.Crim. y Corr. Transición Mar del Plata n° 1, 5/3/1999 - G., L. M.).

Continúa su tesis defensiva la demandada exponiendo la "Inexistencia de arbitrariedad, ilegalidad o ilegitimidad", por haber devenido abstracta la demandada, proponiendo su declaración como acto lógico ante el aprovisionamiento de la medicación sustituta.

Al tratar los puntos precedentes, la "arbitrariedad", y al sostener la Provincia demandada la inexistencia de tal extremo, se desentiende de la historia de la paciente y de cómo el pedido médico de

cobertura de la medicación por la grave enfermedad que padece al momento de interponer la acción no se encontraba resulto, ni siquiera con la medicación sustituta. La historia clínica del paciente en consistente en que posee una enfermedad degenerativa que debe ser tratada, para lo cual se le debe suministrar un medicamento. Es la misma parte quien reconoce en su escrito, que la administración del medicamento sustituto ha sido efectuada con posterioridad al inicio de la acción. Aduno a ello que se ha tenido que intimar a su cumplimiento en varias oportunidades a su concesión en tiempo oportuno, habiendo incurrido en un incumplimiento en proceso de administración, al no prever con la debida antelación su adquisición y posterior entrega al actor.

El perito médico ha dicho en su evaluación que "…Es imposible determinar la efectividad de un medicamento sobre otro, en tan breve lapso de tiempo, atento a que siendo una enfermedad incurable, me remito a la parte general: La esclerosis múltiple no tiene cura. Por lo general, el tratamiento de la esclerosis múltiple se centra en acelerar la recuperación después de los ataques, reducir las nuevas recaídas clínicas y radiográficas, desacelerar el avance de la enfermedad y tratar los síntomas. Algunas personas tienen síntomas tan leves que el tratamiento no es necesario...", y al formular sus aclaraciones señaló que: "…El Tratamiento de la Esclerosis Múltiple y los resultados se centra en evitar los ataques, y en caso de que se hayan producido, acelerar la recuperación después de los mismos, reducir las recaídas clínicas y radiográficas, desacelerar el avance de la enfermedad y tratar los síntomas,

desacelerar el avance de la enfermedad (…)los resultados clínicos que se logran con la administración de ofatumumab, no tienen diferencia con los que se logran con la administración de dimeful, solo difieren en la vía de administración (…) para tratar la Esclerosis Múltiple, porque al ser una enfermedad incurable, es tan variada la cantidad y variedad de medicamentos que pueden ser administrados y sobre todo son tantos los síntomas que puede llegar a presentar a los largo de la evolución de la enfermedad incurable, que en general es Exclusiva Indicación del Médico Tratante que puede evaluar "in situ", las distintas patologías que se dan a lo largo de la evolución. En un periodo de diagnóstico tan temprano y con tan poca evolución tanto el ofatumumab, como el dimeful generalmente no difieren en tratar los síntomas.…"

Luego al momento de desarrollarse la audiencia testimonial con la médica neuróloga cabecera del actor, <Persona 4>, brindo detalles de la enfermedad que padece el actor, reconoció que tiene distintos tipos de tratamientos, y que en octubre de 2023 considero que debía ser tratado con el medicamento OFATUMUMAB para evitar brotes y secuelas, señaló que los tratamientos son a largo plazo y al no poder conseguirlo priorizó el poder tener un tratamiento indicando otra medicación. Lo que se complementa con el informe ampliatorio requerido en la providencia de fecha 27/11/2024 donde la médica en fecha 05/03/2025 informó que: "…En el mes de diciembre de 2024 se realizó consulta médica en donde al interrogatorio, el paciente no refirió haber padecido de nueva signo-sintomatología neurológica, ni se evidenciaron cambios al examen físico neurológico. Se

realizó laboratorio de rutina que informó valores dentro de parámetros normales y neuroimágenes con resonancia magnética nuclear cerebral y de columna cervical en donde se describen lesiones de tipo desmielinizantes, ya conocidas, sin signos de inflamación aguda, ni evolución en tiempo y en espacio; se adjunta informe. Por lo expuesto se asume buena evolución y respuesta al tratamiento con dimetilfumarato que recibe el paciente, al momento de realizarse los controles. No pudiendo prever evolución futura. Se indica continuar de momento con el tratamiento establecido…".

Del conjunto de las evaluaciones precedentes que demuestran el derecho constitucional a la preservación de la salud, las circunstancias justificadas que motivaron la indicación de suministrar en primer lugar el medicamento OFATUMUMAB prescripto en el mes de octubre de 2023 y luego ante su imposibilidad de adquisición DIMETILFUMARATO, el cual ha sido recetado el 23/04/2024, observo una obstaculización en la respuesta rápida al resguardo de prevención y cuidado de la salud de la parte demandada para con el <Persona 7>, lo que constituye clara evidencia de la arbitrariedad de la omisión de la respuesta oportuna lo que descarta la posición de cuestión abstracta, por haber sido oportuna la interposición de la acción a los efectos de perseguir en sede judicial la tutela efectiva de su derecho a la salud vulnerado.

Ha dicho la CDJN que "…El derecho a la salud, desde el punto de vista normativo, está reconocido en los tratados internacionales con rango constitucional (art. 75, inc. 22) entre ellos, el art. 12, inc. c del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y

Culturales; inc. 1, arts. 4 y 5 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos -Pacto de San José de Costa Rica-; inc. 1, del art. 6 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; como así también el art. 11 de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre y el art. 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos…" (Fallo 330:4647), "…De los tratados internacionales que cuentan con jerarquía constitucional se desprende la existencia tanto de los derechos de toda persona a gozar de un nivel adecuado de vida y al disfrute del más alto nivel posible de salud, como de la correspondiente obligación de los Estados Partes de adoptar las medidas que resulten pertinentes de modo de hacer efectivos tales derechos…" (Fallos 342:459 Voto del juez <Persona 8>; 341:1511), "…El derecho a la salud, máxime cuando se trata de enfermedades graves, se encuentra íntimamente relacionado con el derecho a la vida que está reconocido por la Constitución y por los tratados internacionales que tienen jerarquía constitucional (art. 75, inc. 22, de la Ley Suprema), por lo que la autoridad pública tiene la obligación impostergable de garantizar ese derecho con acciones positivas, sin perjuicio de las obligaciones que deban asumir en su cumplimiento las jurisdicciones locales, las obras sociales o las entidades de la llamada medicina prepaga… El Estado Nacional ha asumido compromisos internacionales explícitos orientados a promover y facilitar las prestaciones de salud y dicha obligación se extiende a sus subdivisiones políticas y otras entidades públicas que participan de un mismo sistema sanitario." (Fallo 329:2552).

Por las consideraciones expuestas, considero que el amparo ha sido planteado en tiempo oportuno, toda vez que el <Persona 7> al momento de su requerimiento no contaba con ningún tipo de medicación para tratar su enfermedad. Asimismo del desarrollo de las acciones de las partes, debiéndose adaptar a la medicación disponible en la farmacia dependiente de la Secretaría de Salud, conforme la prescripción de la neuróloga tratante se logró iniciar tratamiento con el medicamento sustituto el cual en la actualidad se sostiene y conforme el último control médico se evaluó buena evolución y respuesta al tratamiento sin detectar cambios en el examen físico neurológico, con lo cual el objeto perseguido en la acción se encuentra cumplido. Observo que si bien el actor ha indicado un medicamento específico, el cual ha sido el primero que su médica le indicó, la tutela de su derecho a la salud ha sido acogida y ejecutada en el caso con el otro medicamento seleccionado ante la falta de disponibilidad en la farmacia dependiente del organismo público. Ante los hechos acaecidos, puedo concluir sin duda alguna que su derecho a la salud, con protección constitucional y convencional ha sido tutelado adecuadamente ante el suministro del DIMETILFUMARATO y prueba de ello son sus últimos exámenes médicos y revisión en consultorio por su neuróloga, que dan cuenta de su evolución.

Ahora bien, encontrándose cumplido el objeto de la acción, corresponde determinar la imposición de las costas. No es un dato menor que la indicación originaria médica fue efectuada en octubre de 2023, la acción fue iniciada el 12/04/2025, la Sentencia Interlocutoria nro. 187/2024 fue dictada en fecha 26/04/2024 y la primer

constancias documentada de entrega de medicamento es de fecha 27/05/2024 (ID 1512625), habiendo sido necesario impulsar intimaciones para su cumplimiento. Es por todo ello que las costas del proceso, ante el accionar omisivo y dilatorio de la demandada se le imponen a su cargo, de conformidad con lo prescripto pro el art. 69 C.Pr.

A tal fin, y dada la relevancia del derecho cuya protección se invocó en la presente demanda, su monto, complejidad, la labor profesional durante el proceso, de acuerdo al resultado obtenido, calidad, eficacia, extensión, celeridad impuesta y trascendencia para las partes en todos sus órdenes, regulo los honorarios de los Dres. <Persona 1> y <Persona 3>, conjuntamente, en la suma de dinero equivalente a 35 jus, y los de los Dres. <Persona 5>, apoderado de la demandada en 30 jus, con más la alícuota del IVA si correspondiera (arts. 6 a 9, 35 y 49 Ley XIII n° 4 y n° 15).

Por ello, doctrina y jurisprudencia y normas jurídicas citadas, **Fallo**:

1) Hacer lugar a la demanda de amparo interpuesta por la parte actora <Persona 2>, <DNI 1> y ordenar al Ministerio de Salud de la Provincia del Chubut la cobertura de la medicación necesaria a criterio del médico tratante (en la actualidad DIMETILFUMARATO, prescripta por la <Persona 4>) para el tratamiento de su patología “Esclerosis Múltiple R.R.”, y en caso de imposibilidad de obtenerla, la que la médica tratante indique en su remplazo, debiendo arbitrar los recursos para procurar su entrega y administración en tiempo oportuno, conforme la prescripción médica de suministro del medicamento.

2) Imponer las costas del juicio a la parte demandada (art. 69 C.Pr.).

3) Regular los honorarios profesionales por los trabajos realizados en esta instancia las Dres. <Persona 1> y <Persona 3>, conjuntamente, en la suma de dinero equivalente a 35 jus, los de los Dres. <Persona 5>, apoderado de la demandada en 30 jus, los del perito médico <Persona 6> en la 8 jus, con más la alícuota del IVA si correspondiera (arts. 6 a 9, 35, 49, 60 y cctes. Ley XIII n° 4 y n° 15).

4) Tener presente la reserva del caso federal interpuesta por la parte demandada.

5) Regístrese y notifíquese.

REGISTRADA BAJO EL nro. 11 DEL AÑO 2025
DEL LIBRO DE SENTENCIAS DEFINITIVAS "A"